

Peningkatan Kesadaran Masyarakat Pesisir Desa Hanura Terhadap Risiko Penyakit Malaria Melalui Pendekatan Partisipatif

Endah Setyaningrum^{1*}, Nuning Nurcahyani¹, M. Kanedi¹, Salman Farisi¹, Jeany Audina Suryaningkunti¹, Lisa Vegita¹, Febrian Cahyadi¹, Ainun Rizqi Indriani¹

¹Jurusan Biologi, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Lampung, Indonesia

Email: ^{1*}endah.setyaningrum@fmipa.unila.ac.id

(* : coresponding author)

Abstrak – Penduduk Indonesia sekitar 32% masih tinggal di kabupaten/kota yang berisiko tertular malaria. Disamping itu, terdapat 154 kabupaten/kota yang masuk dalam strata daerah endemis rendah, 31 daerah endemis sedang dan 23 daerah endemis tinggi. Desa Hanura Kabupaten Pesawaran merupakan salah satu Desa di Propinsi Lampung yang masih tergolong daerah endemis malaria. Desa Hanura merupakan salah satu wilayah pesisir di Provinsi Lampung yang memiliki potensi tinggi terhadap penyebaran penyakit malaria. Kondisi lingkungan yang lembab, keberadaan genangan air, dan kurangnya kesadaran masyarakat mengenai upaya pencegahan menjadikan wilayah ini rentan terhadap peningkatan kasus malaria. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat Desa Hanura tentang risiko penyakit malaria serta langkah-langkah pencegahannya melalui pendekatan partisipatif yang melibatkan masyarakat secara aktif. Berdasarkan permasalahan tersebut maka perlu dilakukan peningkatan kesadaran masyarakat pesisir di Desa Hanura terhadap risiko penyakit malaria melalui pendekatan partisipatif. Kegiatan dilakukan dalam beberapa tahap, yaitu identifikasi masalah bersama masyarakat, sosialisasi dan diskusi mengenai malaria dan vektor penyebabnya, edukasi pengendalian malaria, penggunaan tanaman pengusir nyamuk, serta perilaku hidup sehat dan bersih. Melalui metode partisipatif, masyarakat menjadi aktor utama dalam merancang dan menjalankan solusi yang relevan dengan kondisi lokal mereka. Kegiatan ini diikuti oleh 20 orang masyarakat desa yang terdiri dari kepala dusun, kader posyandu, kader PKK, dan staff desa. Berdasarkan hasil evaluasi ujian tertulis pada awal kegiatan (*Pre test*) dan ujian tertulis di akhir kegiatan (*post test*) peserta pelatihan ini, menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yaitu sebesar 37,8%. Kegiatan ini dinilai berhasil karena mampu meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat pesisir terhadap risiko malaria. Peserta yang hadir sangat antusias mengikuti rangkaian pelatihan, serta memberikan tanggapan positif yang diharapkan dapat mendukung upaya penurunan kasus malaria di Desa Hanura.

Kata Kunci: Kesadaran, Masyarakat Pesisir, Malaria, Partisipatif.

Abstract – The population of Indonesia is around 32% still lives in districts/cities at risk of contracting malaria. In addition, there are 154 districts/cities that fall into the low endemic area strata, 31 moderate endemic areas and 23 highly endemic areas. Hanura Village, Pesawaran Regency is one of the villages in Lampung Province that is still classified as a malaria endemic area. Hanura Village is one of the coastal areas in Lampung Province that has a high potential for the spread of malaria. Humid environmental conditions, the presence of standing water, and lack of public awareness regarding prevention efforts make this area vulnerable to an increase in malaria cases. This community service aims to increase the understanding and awareness of the Hanura Village community about the risks of malaria and its prevention measures through a participatory approach that actively involves the community. Based on these problems, it is necessary to increase awareness of the coastal community in Hanura Village about the risks of malaria through a participatory approach. The activity is carried out in several stages, namely identifying problems with the community, socialization and discussions regarding malaria and its causative vectors, education on malaria control, the use of mosquito repellent plants, and healthy and clean living behaviors. Through participatory methods, the community becomes the main actor in designing and implementing solutions relevant to their local conditions. This activity was attended by 20 villagers consisting of hamlet heads, integrated health post (Posyandu) cadres, PKK cadres, and village staff. Based on the evaluation results of the written test at the beginning of the activity (*pre-test*) and the written test at the end of the activity (*post-test*) of this training, showed an increase in knowledge of 37.8%. This activity was deemed successful because it was able to increase the understanding and awareness of the coastal community regarding the risk of malaria. The participants who attended were very enthusiastic about participating in the series of trainings and provided positive responses that are expected to support efforts to reduce malaria cases in Hanura Village.

Keywords: Awareness, Coastal Communities, Malaria, Participatory.

1. PENDAHULUAN

Provinsi Lampung salah satu daerah endemis malaria. *Annual parasite incidence* (API) malaria per 1.000 penduduk menurut data provinsi pada 2013 – 2016 cenderung menurun, meskipun pada tahun 2013 meningkat dari 0,34‰ menjadi 0,55‰ (Kemenkes RI, 2017). Kabupaten Pesawaran salah satu kabupaten dengan kategori kasus tinggi malaria (*high case incidence*/HCI) di Indonesia karena memiliki API >5‰ dengan angka API sebesar 7,5‰ pada tahun 2017. Berdasarkan data endemisitas malaria dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pesawaran tahun 2015, menunjukkan bahwa 18 desa HCI (*high case incidence*), 10 desa dengan MCI (*medium case incidence*), dan 2 desa dengan LCI (*low case incidence*), dari 144 desa yang ada. Kasus dan kematian akibat malaria masih sering terjadi di Kabupaten Pesawaran selama tahun 2014-2015. Berdasarkan laporan bulanan penemuan dan pengobatan malaria terdapat 3.037 kasus dan 3 kematian akibat malaria tahun 2014 (CFR 0,10%). Pada tahun 2015 terdapat 2.712 kasus dan 2 kematian akibat malaria (CFR sebesar 0,07%) (Dinkes Provinsi Lampung, 2015). Tingginya angka API tersebut di atas masih menjadi masalah untuk Kabupaten Pesawaran dalam rangka menuju program Eliminasi Malaria.

Kabupaten Pesawaran yang sebagian merupakan daerah pesisir pantai, perbukitan, dan pergunungan dengan ketinggian dari permukaan laut bervariasi antara 0 m sampai dengan 1.682 m. Di daerah dataran rendah ditemukan lagun dan rawa-rawa (Dinkes Kab. Pesawaran, 2017). Lagun dan rawa-rawa merupakan tempat potensial perkembangbiakan vektor malaria yang terbentuk secara alami. Selain itu ditemukan tempat-tempat perkembangbiakan vektor yang terbentuk karena aktifitas manusia (*man made breeding places*) seperti tambak terlantar, selokan, sawah dengan aliran irigasi yang ada di sepanjang pantai (Suwito *et al.*, 2010). Daerah pesisir pantai sering terjadi pasang surut sehingga terbentuk genangan - genangan yang berpotensi menjadi tempat perkembangbiakan vektor malaria (Ritawati *et al.*, 2018). Menurut Wulan *et al.* (2022), salah satu faktor yang mempengaruhi tingginya kasus malaria adalah perubahan musim, terutama pada musim hujan yang menjadi kondisi yang mendukung perkembangbiakan nyamuk penyebar penyakit malaria.

Penularan penyakit malaria terjadi melalui gigitan nyamuk vektor, yaitu *Anopheles*, sehingga sering disebut dengan penyakit tular vektor. Masalah penyakit tular vektor ini sangat kompleks sehingga tidak dapat dipecahkan hanya dengan pendekatan entomologi. Hal ini disebabkan ada lima faktor utama yang mempengaruhi penularan penyakit tular vektor, yaitu faktor lingkungan fisik, perilaku manusia, sistem pelayanan kesehatan, nyamuk sebagai vektor dan agen penyakit yang saling berinteraksi dalam satu relung ekologi yang disebut ekosistem (Sukowati, 2006).

Keberadaan nyamuk *Anopheles* di daerah pesisir ini sangat erat kaitannya dengan tersedianya tempat perindukan yang sesuai, diantaranya adalah rawa-rawa, lagun dan tambak-tambak terlantar. Sebagian besar daerah pesisir pantai di Desa Hanura, Kabupaten Pesawaran sudah beralih fungsi dari hutan mangrove menjadi tambak, dan sebagian besar tambak tidak berfungsi atau terbengkelai (Setyaningrum, 2003).

Kondisi lingkungan pesisir khususnya hutan mangrove di Lampung akan punah dalam beberapa tahun seandainya konveksi ke tambak udang tidak dikontrol atau diawasi akibat adanya kebijakan desentralisasi dan otonomi daerah yang kurang persiapan. Selain itu daerah belum mampu dan belum mempunyai persiapan menjalankan program pemberantasan penyakit tular vektor dengan baik, sehingga menyebabkan terjadinya peningkatan kasus penyakit tular vektor khususnya malaria. Padahal terjadinya peningkatan kasus penyakit tular vektor seperti malaria, demam berdarah dengue dan chikungunya berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa (KLB/*outbreak*), serta menjadi *emerging and re-emerging diseases*.

Kegiatan peningkatan kesadaran masyarakat ini bertujuan untuk mengurangi jumlah kasus malaria yang terjadi pada musim hujan dengan cara meningkatkan pengetahuan dan perilaku sehat masyarakat. Kegiatan ini melibatkan berbagai pihak, mulai dari akademisi, tenaga medis, pemerintah setempat, hingga masyarakat itu sendiri. Melalui pendekatan yang berbasis pada informasi yang valid dan metode komunikasi yang efektif, program ini dapat mengubah pola pikir masyarakat untuk lebih waspada terhadap risiko malaria dan berperan aktif dalam pencegahannya. Kegiatan pengabdian masyarakat ini tidak hanya berfokus pada peningkatan kesadaran tentang

risiko malaria, tetapi juga mengajak masyarakat untuk berpartisipasi aktif dalam upaya pencegahan. Berdasarkan permasalahan di atas maka perlu dilakukan kegiatan peningkatan kesadaran masyarakat pesisir di Desa Hanura terhadap risiko penyakit malaria melalui pendekatan partisipatif.

2. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan di Desa Hanura Kecamatan Teluk Pandan Kabupaten Pesawaran pada bulan Juni – Juli Tahun 2025 di GSG Desa, dikelola oleh 4 orang Dosen Pengabdian, 2 orang mahasiswa Jurusan Biologi FMIPA Universitas Lampung dan diikuti oleh 20 orang masyarakat desa yang terdiri dari kepala dusun, kader posyandu, kader PKK, dan staff desa. Metode yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan PKM ini adalah ceramah, diskusi dan demonstrasi oleh Tim pengabdian kegiatan, dilanjutkan kegiatan praktek yang diikuti oleh mitra di Desa Hanura Kabupaten Pesawaran.

2.1 Evaluasi awal (*pre-test*)

Evaluasi awal (*pre-test*) dilakukan secara tertulis untuk mengetahui pemahaman awal tentang wawasan dan kemampuan peserta terkait materi penyakit malaria.

2.2 Tahap Penyampaian Materi

Pada tahapan ini tim pengabdian melakukan desiminasi melalui ceramah kepada mitra menyangkut pengetahuan tentang penyakit malaria mulai dari penyebabnya atau parasitnya, pembawa atau vektornya (nyamuk *Anopheles* sp.), pencegahan serta pengendalian malaria, edukasi penggunaan tanaman pengusir nyamuk, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

2.3 Tahap Pelaksanaan Tim Pengabdian

Pada tahap ini tim pengabdian melakukan demonstrasi cara pengendalian malaria melalui partisipasi masyarakat berupa cara pengamatan: tipe dan jumlah lokasi yang berpotensi sebagai tempat perindukan nyamuk malaria, bionomik nyamuk malaria berupa kepadatan larva nyamuk malaria baik di dalam maupun di luar ruangan, tempat-tempat istirahat nyamuk malaria vektor dewasa baik di dalam maupun diluar ruangan.

2.4 Tahap Praktek Mandiri

Pada tahap ini masing-masing mitra mempraktekan kegiatan yang sudah didapatkan pada waktu mengikuti pelatihan di lingkungan masing-masing, sehingga menjadikan lingkungan tempat tinggal masing- masing bebas dari nyamuk malaria.

2.5 Evaluasi akhir (*post-test*)

Evaluasi akhir (*post-test*) dilakukan secara tertulis, dilakukan untuk mengukur tingkat pemahaman peserta terhadap materi penyakit malaria yang sudah disampaikan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Desa Hanura secara geografis terletak pada Koordinat Bujur 105.236807 dan Koordinat Lintang -5.531951. Desa Hanura terdapat 4 dusun yaitu Dusun 1, Dusun 2, Dusun 3, dan Dusun 4. Topografi Desa Hanura sebagian besar dataran, sebagian bergelombang, dan bukit dengan luas wilayah 9,04 Km² atau dengan luasan sebesar 904 ha dengan ketinggian rata-rata 250 meter diatas permukaan laut.

Dengan batas administrasi Desa Hanura adalah sebagai berikut:

- 1) Sebelah Timur berbatasan dengan Teluk Lampung
- 2) Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Sidodadi
- 3) Sebelah Barat berbatasan dengan Desa Cilimus
- 4) Sebelah Utara Berbatasan dengan Desa Hurun

Desa Hanura merupakan pedesaan yang bersifat semi agraris dengan mata pencaharian sebagian besar penduduknya adalah buruh dan bertani, terutama sektor pertanian lahan kering atau perkebunan tanaman rempah dan *Multi Purpose Tree Species* (MPTS) dengan hasil utama kakao dan rempah. Luas lahan sawah di desa Hanura yaitu 50 Ha dan luas lahan bukan sawah yaitu 372 Ha. Adapun rangkaian acara sebagai berikut berikut dapat dilihat pada gambar 1, 2, 3, 4 dan 5 dibawah ini.



Gambar 1. Peserta dan Tim Pengabdian



Gambar 2. Pelaksanaan *Pre test* sebelum materi dimulai



Gambar 3. Pemaparan Materi Oleh Tim Pengabdian

Secara umum diskusi mengenai materi pelatihan antara Tim PKM dan peserta tersebut mendapatkan tanggapan yang sangat positif dari para peserta mengingat penyakit ini sudah dikenal secara umum, namun metode pencegahan belum banyak dikenal sehingga diskusi antar peserta juga sangat dinamis, mengingat masih banyak warga yang belum memahami materi risiko penyakit penyakit malaria. Hal tersebut dapat dilihat keaktifan peserta dalam pelatihan ini misalnya dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan seputar materi kegiatan. Selain itu peserta sangat antusias dalam mengetahui jenis-jenis tanaman pengusir nyamuk (Gambar 4).



Gambar 4. Peserta antusias bertanya

Berdasarkan hasil evaluasi ujian tertulis pada awal kegiatan (*Pre test*) dan ujian tertulis di akhir kegiatan (*post test*) peserta pelatihan ini, menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yaitu sebesar 37,8% (Tabel 1).

Tabel 1. Hasil Evaluasi Ujian Tertulis

	Pretest	Posttest	Capaian (%)
Rata-rata	66	91	37,8

Berdasarkan hasil pretest yang dilakukan sebelum pelatihan, peserta sudah memiliki skor rata-rata 66 poin. Setelah melakukan pelatihan rata-rata pemahaman peserta meningkat 25 poin. Pelatihan ini dikatakan berhasil, karena rata-rata peningkatan capaian sebesar 37,8%. Dilihat dari hasil pretest nampak peserta sudah mempunyai pengetahuan yang cukup baik tentang penyakit malaria (Tabel 1). Evaluasi proses pada kegiatan pengabdian ini dapat dilihat dari kehadiran peserta yaitu mencapai 100 %.

Evaluasi akhir telah dilakukan untuk mengetahui manfaat kegiatan pelatihan yaitu apakah peserta mampu melaksanakan kegiatan yang telah diikuti, dengan menghitung persentase peserta yang mampu melaksanakan pencegahan penyakit malaria secara berkelanjutan di lingkungan masing-masing.



Gambar 5. Pembagian Tanaman Pengusir Nyamuk kepada Peserta

4. KESIMPULAN

Kegiatan ini telah berhasil memberikan dampak positif bagi masyarakat dalam meningkatkan pemahaman mereka tentang malaria dan pentingnya pencegahan. Pendekatan partisipatif dapat secara efektif meningkatkan kesadaran masyarakat Desa Hanura terhadap resiko penyakit malaria.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada Universitas Lampung atas Hibah BLU Pengabdian kepada Masyarakat Tahun 2025.

REFERENCES

- Balai Litbang P2B2 Banjarnegara. (2017). *Survei Entomologi malaria dan DBD*. Balai Litbang P2B2 Banjarnegara. Banjarnegara.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Pesawaran. (2017). *Profil Kesehatan Kabupaten Pesawaran Tahun 2016*. Dinas Kesehatan Kabupaten Pesawaran. Lampung.
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2015). *Evaluasi Bidang P2PL Dinas Kesehatan Provinsi Lampung*. Bandar Lampung.
- Faizah., Erni Nur., dan Arulita Ika Fibriana. (2016). Efektifitas Pembentukan Kader Malaria Desa Untuk Meningkatkan Partisipasi Kepala Keluarga dalam Upaya Pengendalian Malaria di RW I dan RW III Desa Hargorojo Kabupaten Purworejo. *Unnes Journal of Public Health*, 5(2), 110-119.
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2016*. Kementerian Kesehatan RI.
- O'Connor, C. T. & Arwati, S. 1979. *Kunci bergambar untuk anopheles betina dari Indonesia*. Depkes Ditjen P3M. Jakarta.

- Ritawati, Yanelza Supranelfy. (2018). Berbagai Aspek Tentang Malaria Di Kabupaten Pesawaran, Provinsi Lampung. *SPIRAKEL*, 10(1), 41-53.
- Setyaningrum, E. (2003). Identifikasi dan Perilaku Vektor Malaria di Hanura. Padang Cermin, Lampung Selatan. *Abstrak Seminar Sehari Pengendalian Penyakit Parasitik Manusia dan Hewan Pada Era Desentralisasi*. P4I Lampung.
- Setyaningrum, E., Suryaningkunti, J, A. (2021). *Penyakit Tular Vektor Berbasis Lingkungan*. Pustaka Panaseha.
- Setyaningrum, E. (2020). *Mengenal Malaria dan Vektornya*. Ali Imron.
- Setyaningrum, E. (2018). *Mangrove Kelambu Vektor Malaria*. Aura.
- Setyaningrum, E., Yulianty, Y., Nurcahyani, N., Master, J., Hermanto, B., & Santoso, B. (2022). Pengendalian Malaria Bagi Masyarakat Desa Gebang Kecamatan Teluk Pandan Kabupaten Pesawaran Lampung. *BUGUH: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(4), 31–38. <https://doi.org/10.23960/buguh.v2n4.1242>
- Sukowati S. (2006). *The Ecosystem Approach for Mosquito (Vector) Control*. Seminar Nasional Dan Simposium Hari Nyamuk. FKM Undip. Semarang.
- Suwito, Upik Kesumawati Hadi , Singgih H Sigit SS. (2010). Distribusi Spasial dan Bioekologi *Anopheles* Spp. di Lampung Selatan dan Pesawaran, Provinsi Lampung. *J Ekol Kesehat*, 9(3), 1290-1302.